DESCARTADO DE LA COLECCION
U. P. C. H. BIBLIOTECA

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
- Biblioteca -

Año XI ✣ No. 16

LIMA, OCT.-DIC. 1952

Director: G. DELGADO BEDOYA

Redactores: LUIS A. UGARTE
MANUEL NUÑEZ BUTRON
CARLOS BENITES B.
VICTOR MORALES D.

Aparece cada 3 meses

MEDICINA SOCIAL

Dr, M. NUÑEZ BUTRON

† 7 de Diciembre en Juliaca (Puno)

Sin estruendo alguno, discretamente, nos ha llegado la grande y triste noticia: Manuel Núñez Butrón ha muerto, hace pocos días en su lar, como él anhelaba.

Exhaló su postrer suspiro en la tierra altipampina que tanto amaba.

Breve silencio ahogó la palabra.

Murió el gran líder indigenista y nada ha pasado, ni siquiera el cable ha trasmitido la triste nueva.

En Juliaca, en Arequipa, no sabemos como habrá vibrado la noticia...

Es que no tiene importancia?... Es posible que para los hombres roidos por el egoísmo, la muerte de Núñez Butrón sea un halago.

Pero, para la gran masa indígena, para los que no se han liberado de los males de hace más de cuatro siglos, para los hombres poseídos de un sentido de humanidad, para los que sueñan la grandeza patria, para los que hacen medicina social porque en ella hay idealismo y sacerdocio, para todos estos la muerte de Manuel Núñez Butrón es una pérdida irreparable, absolutamente irreparable.

Con el Gran Rijchary se vá una obra de honda trascendencia médico social, que fué duramente combatida, pero aun queda en "Runa Soncco" la palpitación de ese gran médico que prefirió el ambiente severo e inhóspito de la altiplania, al enervante de la gran ciudad, porque vió en aquel la obra inmensamente humana por realizar.

Ese fué Manuel Núñez Butrón, el médico incomprendido en el Perú, de quien ha dicho García Tello: "nadie me ha impresionado más hondamente que Núñez Butrón, el Médico de la Altiplanía porque en medio de las llanuras y los riscos, con carencia absoluta de posibilidades, ha superado todos los obstáculos con una brillante capacidad, que no trepido en declarar, como ya lo hice en la Asociación Médica de Valparaíso y en el Salón Central de la Sanidad, ante numerosa concurrencia, constituye un timbre de orgullo para nuestra medicina americana, y más que eso un símbolo, de como debiera orientarse nuestra medicina de ambiente indio presente o atávico, pobre y apasionado.

Pagaría lo que no tengo por colocar a las eminencias norteamericanas en el medio en que Núñez Butrón ha actuado".

Medicina Social, de cuya redacción fué querido miembro fundador, está de duelo, siente hondamente su desaparición y le rinde su más sentido homenaje

Si es verdad que físicamente no tenemos, ya, a Manuel Núñez Butrón, sin embargo, pensamos que empieza a vivir, nuevamente, cada vez que algún rijchary, en el cerebro o en el corazón, siente la ausencia del Gran Maestro.

Para nosotros, también, insurje el espíritu del gran RUNA SONCCO.

G. D. B.

RUNA SONNCO

UN SIMBOLO DE LA MEDICINA PERUANA

Habla desde el risco andino.

CASILLA
CORREO 2131
LIMA - PERU

Precio: S/. 3.00

Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión

SR. DR. ARMANDO MONTES
Primer Ministro de Salud Pública

Después de haber presentado a nuestros lectores, el origen de la Institución y llegado al año 1931, de su reconocimiento oficial, siendo Director de Salubridad el doctor Mariano Pagador Blondet, informaremos de la manera como cumplió su primera etapa, según estableció en sus Estatutos.

Tres fueron sus primeras directivas: Defender los fueros de la Facultad de Medicina, que estaban mermados en su intervención para el ejercicio médico.

Orientar su acción para reformar el régimen de las Sociedades de Beneficencia Pública.

Elevar la posición gremial del médico sobre la base de una depurada ética, rendir homenajes a los grandes valores de la medicina patria, y extender al público los nuevos conceptos de sanidad y velar por los derechos del médico peruano.

—

Con la primera directiva se relaciona la gestión que realizara para cerrar la falsa vía que por Educación autorizaba el ejercicio médico a profesionales extranjeros, burlando el requisito legal.

Asi vemos que el 25 de enero de 1930 se expidió una Resolución Suprema que dejaba sin efecto la reclamación que hacía el Consejo Universitario por la intervención del Gobierno en las autorizaciones para el ejercicio profesional que decía:

CONSIDERANDO:

"Que el Estado en su calidad de alta parte contratante, es el directamente obligado al cumplimiento de sus compromisos internacionales; y

Que por lo tanto, no debe subordinarlos a la resolución de instituciones que como las Universidades, son pedagógicamente autónomas;

SE RESUELVE:

Confirmar la citada Resolución Suprema No. 2212 de 19 de octubre último.

La Facultad de Medicina carecía de autoridad para hacer cumplir las disposiciones relacionadas con el ejercicio ilegal de la medicina, campeaba el curanderismo y el charlatanismo. El Perú era plaza libre para los herbolarios chinos y para médicos que amparados en tratados unilaterales de intercambio, llegaban con títulos no saneados.

Fué durante el gobierno del señor Samanez Ocampo que se canceló definitivamente la ilegal práctica de la herbolería china.

Recordamos con satisfacción la labor conjunta de la Dirección de Salubridad con la Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión, que tuvo cumplido éxito.

He aquí una de las resoluciones supremas:

SE CLAUSURARAN LOS HERBOLARIOS CHINOS

Lima, 3 de enero de 1931

Vistas las solicitudes presentadas con fecha 24 y 29 de diciembre último, por los herbolarios y un grupo de vecinos de la localidad, pidiendo la derogatoria de la resolución suprema de diez de diciembre próximo pasado, que prohibe el funcionamiento de las herbolarias asiáticas en la república;

Teniendo en consideración que subsisten las razones que han obligado al gobierno a dictar la referida resolución; y estando a lo opinado por la Dirección de Salubridad;

SE RESUELVE:

Declárase sin lugar las solicitudes de 24 y 29 de diciembre último, formuladas por los herbolarios y un grupo de vecinos de la localidad.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Rúbrica del presidente de la Junta de Gobierno.— **Rodríguez**

Tiempos de unidad médica, de gran optimismo y espíritu de trabajo que despertaron el entusiasmo de muchos médicos prominentes.

Entre estos debemos citar al doctor Montes de Peralta, que ejercía en Cuzco, pero estaba siguiendo nuestra labor prestándonos, después, muy valiosa colaboración en la gran empresa del desahucio de los tratados de Intercambio profesional.

Fué primero como representante a Congreso en 1934 y posteriormente como primer Ministro de Salubridad que dió fin a su meritoria obra en beneficio del país.

Si es verdad que la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", tuvo muy especial preocupación por defender los intereses del médico y los fueros de la Facultad de Medicina. también es cierto que, no olvidó el aspecto ético de la profesión.

En este camino se dirigió a las administraciones de los diarios buscando cooperación para establecer el aviso serio, pero intereses superiores no la permitieron.

Prosiguiendo en su propósito, cuando aun no tenía vocero propio logró financiar una página en "El Comercio" de divulgación médica presentando el aviso tipo. Posteriormente cuando la Revista Médica Peruana" fué adquirida por la Institución, se hizo idéntica labor moralizadora.

Para hacer conocer de los médicos los preceptos deontológicos, se dirigió a la Academia de Medicina solicitando que el catedrático del curso, a la vez secretario de la institución, ofreciera un cursillo de Deontología médica. No prosperó el deseo.

En vista de esto, el vocero de la Institución "Revista Médica Peruana" inició la publicación del Código de Moral Médica que fué adoptado por el Círculo Médico Peruano.

Este Código fué publicado en varios números de la Revista Médica Peruana.

Insertamos a continuación los documentos que se relacionan con trascendente suceso médico gremial.

(Pasa a la Pág. 4)

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

MEDICINA SOCIAL

Año XI || Lima, Perú, Octubre - Diciembre, 1952 || Nº 16

EDITORIAL

LA CRISIS UNIVERSITARIA

Hace algún tiempo, en unas notas marginales de esta revista, nos referimos a las declaraciones alarmantes de varios catedráticos universitarios en el sentido de que San Marcos atravesaba por una intensa crisis. En otra ocasión el actual Decano de la Facultad de Medicina, Doctor Carlos Villarán reveló públicamente en forma paladina que la Facultad lanzaba cada año médicos incapaces que no representaban ninguna garantía para la Sociedad. Opinamos entonces y ahora que la mejor solución de la crisis reside en la remoción del cuerpo directivo que no es competente para afrontarla. Y respecto a la "producción" por la Facultad de *médicos que no reunen las condiciones de tales, no podemos ocultar nuestro pasmo ante semejante denuncia. En rigor de verdad la única función que en forma muy mediocre cumple la Facultad actualmente* es la de proporcionar instrucción, la de hacer médicos, en volumen suficiente, con un criterio de manufactura o de producción industrial en gran escala. A esto se llega por diversos factores entre los que predominan el rebajamiento de la idea del médico propiciada por los mismos llamados a encumbrarla. En esta situación cabe pensar que si al director de una fábrica de conservas se le ocurre decir que ha puesto en el mercado algunas docenas de latas en putrefacción, su destino sería irremisiblemente la cárcel. Pero un profesor de la Facultad de Medicina ha dejado pasar con su aprobación muchos médicos que según él mismo constituye un grave peligro para la salud social. Quiere decir, que la Facultad de Medicina actualmente no realiza con eficacia ni los subalternos fines a los que se ha restringido: la de ser fábrica de profesionales.

Desde aquel comentario anterior hasta hoy la crisis universitaria ha adquirido proporciones enormes. Ha sido como un carrusel que girando en todos los centros de altos estudios del país conmovió el espíritu de quienes creemos y esperamos en el destino de nuestro pueblo por obra de la cultura. Se trata de una crisis universitaria nacional que a su vez está encardinada en otro gran proceso más vasto, más general, que es la crisis de la educación en el Perú desde la primaria hasta el doctorado. Los episodios, algunos ingratos otros trágicos, han cesado a la fecha, pero creemos que la crisis esté en pié porque no advertimos quien señale el derrotero acertado, ni quien haya logrado aprenhender todo el desarrollo de los hechos de una unidad superior de ideas y ofrezca por lo menos contribuír al esclarecimiento de los problemas planteados.

Las autoridades universitarias, —con muy honrosas excepciones— parecen confundidas, desorientadas. Varios catedráticos de la Facultad de Medicina por ejemplo, ofrecieron en los diarios declaraciones al respecto, a cual más vacía y presuntuosa. Lugares comunes como la invocada armonía de maestros y estudiantes, respeto recíproco moralidad, interés por la investigación, etc., fueron la monserga inútil que solo sirvió para desalentar a quienes aun podían esperar algo nuevo. Sólo un médico, por cierto ajeno al claustro, el doctor Marcos Nicolini tuvo la entereza de decir, un as-

(Pasa a la Pág. 17).

ERRATA

En el número anterior y bajo el epígrafe "DELINCUENCIA INFANTIL" apareció una comunicación del doctor Jorge Estrella Ruiz, Sub-Director de Salubridad, en uno de cuyos párrafos debe decir así:

Pero, una y otra declaración no me impiden declarar, del propio modo, que ningún Código hay ni puede haber, que califique los actos del niño en forma que se infiere el más imperdonable de los agravios de que es víctima la criatura humana.

ANTENA MEDICA

LAS BODAS DE PLATA DE LA PROMOCION MEDICA 1926

Saludamos a los colegas: Alberto Sabogal, Julio Raffo, Francisco Villagarcía, Rolando Colareta, Enrique Pardón, Carlos Valderrama, Angel Madrid. D. Darío González L. Demetrio Caro, E. Zavala Núñez, Juan Valera, Carlos Congrains, J. Cama Rosendo Chirinos, Mauricio Dávila, Lucas Molina, y Enrique Rondón, que en este año han cumplido 25 años de ejercicio profesional, logrando posiciones muy honrosas para la medicina nacional y muchos éxitos profesionales que se reflejan en el bienestar de las personas que han depositado en ellos su confianza.

Nota muy digna de anotarse fué el homenaje que le rindiera la promoción al maestro Dr. Guillermo Gastañeta, que siempre vive en la mente de sus agradecidos discípulos.

Sugerimos que los organismos médicos tomen iniciativa en el sentido de homenajear a los colegas que cumplen 25 a 50 años de vida profesional.

CAMPAÑA ANTITUBERCULOSA EN CUZCO

Por los diarios nos hemos enterado de la activa Campaña que el equipo tisiológico de la Sanidad Militar, que actúa en esta zona, bajo las órdenes del Comandante doctor Eladio Sotelo ha emprendido en colaboración con el Rotary Club, para tratar de dominar el avance de la tuberculosis en la ciudad imperial.

Hace ya siete lustros que el doctor Luis A. Arguedas, publicó "La propagación de la tuberculosis en el Cuzco", y posteriormente el doctor Gabriel Delgado Bedoya, en 1931, publicó en "Perú Médico" un trabajo intitulado "La Tuberculosis en la región surandina".

Dada la extensa región del departamento de Cusco, que abarca sierra y montaña, no nos llama la atención el incremento del índice morboso de tuberculosis, porque teniendo como base la malaria y la desnutrición, es muy propicia para la tuberculización masiva.

Aplaudimos la labor llevada a cabo por los organismos mencionados y anhelamos que esta, quede debidamente organizada para que sus efectos no sean fugaces como con frecuencia sucede.

La importancia de Cusco exige una buena organización de lucha antituberculosa con organismos completos de asistencia y prevención de la tuberculosis.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

(Viene de la Pág. 2)

Señores Secretarios de la Asamblea Constituyente

S.S. S.S.

En nombre de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión" tenemos el honor de dirigirnos a ese alto Cuerpo Legislativo para someter a su consideración la siguiente solicitud:

1.— Animada en el deseo de hacer más estrechas y mutuamente eficaces las cordiales relaciones internacionales, la Nación Peruana, tiene celebrados los siguientes Convenios de reconocimiento mutuo de validez de títulos académicos.

Con la república de Bolivia, desde el año 1886.

Con la república de Ecuador, desde el año 1888.

Convención de Montevideo 1889.

Con la república de Colombia, desde el año 1889.

Con el reino de España desde el año 1904.

A la par que el concepto de armonía y solidaridad internacionales. ha evolucionado también, durante los años transcurridos, desde que aquellos convenios fueron celebrados a la fecha, el concepto del más humano espiritual y utilitario interés nacionalista.

Con la evolución de estas ideas los Estados orientan sus legislaciones hacia la defensa de los intereses morales y materiales de sus ciudadanos, garantizándoles una adaptación más real a las necesidades, costumbres y condiciones peculiares que le son propias, sin que ello sea considerado por nadie como lesivo a los esfuerzos que por la armonía internacional realizan las naciones. Antes bien ha tomado caracteres de una franca realidad, el hecho de que cada Estado está más apto para realizar su función de intercambio afectuoso o intelectual, con los otros, cuanto más apto y más capaz es de alentar y producir valores intelectuales autóctonos.

Por otra parte, la armonía a base de concesiones conserva toda su altísima virtud siempre que esas concesiones no hagan una excepción de privilegio, de unos cuantos favorecidos, sobre una mayoría no incluída dentro de las necesidades supuestas por estos convenios.

La legislación por la que se rige la Facultad de Medicina incluye condiciones que son generales para la dación y revalidación de los títulos profesionales. Condiciones que se basan exclusivamente sobre la capacidad intelectual de los postulantes, que en nada lesionan la personalidad moral de ellos, ni su dignidad, sea cualquiera la nacionalidad del pretendiente, y que hace completamente innecesaria la adopción de medidas especiales para los procedentes de determinados países.

Finalmente los intereses de la Ciencia y las conveniencias que su difusión, a través de las fronteras, pueden aportar a un determinado país, priman sobre toda condición de afinidad racial, de tal modo que si alguna excepción cabría para la aceptación de profesionales extranjeros, solo, debería tener como fundamento la condición de capacidad excepcional.

2.— Es fenómeno de observación mundial, que preocupa intensamente a los estadistas, la plétora profesional, en tal forma que, aun, países de elevada cultura, de población densa y considerables recursos han adoptado severas medidas restrictivas para el ejercicio de las profesiones por los extranjeros; así en Francia, Alemania, México, EE. UU. de Norte América, entre otros muchos exigen el requisito de nacionalización, con todas sus circunstancias accesorias como son: tiempo de residencia, servicio militar, estudios completos en sus universidades, además de todas las pruebas de competencia en igual-

(Pasa a la Pág. 9)

QUINALGINA

"LUSA"

Fórmula:

Fenildimetilpirazolón-metilamido-metansulfonato de Quinina	0.100 Gm.
Fenildimetilpirazolón-metilamido-metansulfonato de Sodio	0.150 Gm.
Clorhidrato de Bencil (alfa-piridil) dimetil-etilendiamina	0.025 Gm.
Rutina	0.050 Gm.
Excipiente c.s.p.	1 comp.

Indicaciones:

Tratamiento profiláctico y curativo de los procesos gripales y resfriados.

Dosis y Administración:

1 comprimido tres veces al día. Puede variarse la dosis por prescripción médica.
Debe administrarse preferentemente después de los alimentos, no debiendo tomarse en ayunas.

Presentación:

Tubo de 10 comprimidos

El cambio de coloración que puedan sufrir los comprimidos, no altera en absoluto su eficacia.

LABORATORIOS UNIDOS, S.A.
Av. Bolívar 561, Pueblo Libre
LIMA—PERU

DISTRIBUIDORES:
HENRI LE BIENVENU, S.A.
Serrano 856, Lima-Perú

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

HOGAR Y TOXICOMANIA

por el Prof. Dr. Hermilio Valdizán

Llegamos al 22º Aniversario de la muerte del sacerdote de la medicina y nada hemos hecho de lo tanto que él propugnaba.

En MEDICINA SOCIAL se ha publicado las cuartillas escritas en Laussanne, en 1912, pero sentimos la obligación de difundir sus vivos anhelos de superación patria. Leales a estos propósitos insertamos, como un homenaje a su memoria, otra "comunicación" que la Sra. Teresa de Valdizán ha puesto en nuestras manos para que a través de "MEDICINA SOCIAL" cumpla su noble misión educadora.

LA REDACCION

(Comunicación al Primer Congreso **Nacional de Medicina**)

Es tan grave el problema de la toxicomanía que su estudio representa, en la hora actual, imperativo solemne de todos aquellos que, por una razón o por otra, podemos aportar alguna contribución —siquiera sea modestísima, como la presente— al mejor conocimiento del grave daño invasor, trágica mancha de aceite que se extiende en el mundo en forma que invita a meditar en la inmensidad del mal y obliga a agotar los recursos de legítima defensa que puedan contribuir a evitarlo o a atenuar sus efectos.

Someto a la consideración del Congreso algunas de mis personales observaciones tendentes a establecer la influencia, enorme a mi ver, ejercida por el hogar en la genesis de las toxicomanías.

1.— Padre comerciante, de la mayor actividad dedicada a su obra comercial. Madre nerviosa, procurando neutralizar una severidad paterna que no existe. Vida tranquila y fácil, más bien llena de halagos. Este hogar sufre el dolor de tres casos de toxicomanía, con una curación y dos alivios por reemplazo de la droga por el alcohol.

2.— Padre abogado, muy tierno para con sus hijos, pero muy alejado de ellos por razón de sus ocupaciones. Madre nerviosa, ocultando sistemáticamente al padre de las pequeñas irregularidades filiales. Vida tranquila y fácil. Este hogar es entristecido por tres casos de toxicomanías, con una curación, un alivio y una sustitución de droga por el alcohol.

3.— Padre abogado. Madre sana, pero poco culta: ella ha hecho del padre un verdadero símbolo de punición y de represión: el niño no debe jugar por que fastidia al padre; no debe hacer ruido porque no deja trabajar al padre. El niño tuvo un episodio anoréxico en su temor de que su comer lograse irritar al padre. Este niño, a los 18 años de edad, se hace toxicómano en su miedo de regresar al lado del padre. No ha curado, a pesar de reiterados intentos curativos y de varias atenciones de desacostumbramiento.

4.— Padre comerciante. Ha contraído un segundo matrimonio y ha entregado en alguna forma la educación del niño a su abuela materna, la cual fomenta en el niño, conscientemente unas veces, inconcientemente otras, sentimientos de rechazo paterno. El niño, que recibe todo lo necesario para su mejor subsistencia y que ha recibido una instrucción excelente, racionaliza el abandono paterno dándole la forma de imposibilidad de querer por igual a los hijos habidos en sus dos esposas. Este toxicómano es rebelde a cinco intentos terapéuticos.

5.— Huérfano de padre. La madre ha debido vivir duramente para atender a su educación. En este duro camino ha llegado a prostituirse alguna vez a cambio de un beneficio efímero para su hijo. Este se hace toxicómano cuando la madre cae en brazos de un amante protector.

6.— Padre agricultor, siempre muy ocupado en sus faenas del campo y con un tiempo limitadísimo para atender a sus hijos, a quienes rodea del mayor número de comodidades. Tiene un solo hijo varón, al cual colman de cariño, por representar la "esperanza de la casa". Este hijo varón, por el hecho de serlo, absorve gran parte del cariño materno, que cuida de ocultar al padre las pequeñas irregularidades iniciales. Este hijo varón único cae en el abismo de la droga por un motivo banal: por la negativa de un préstamo materno de una pequeña suma de dinero.

7.— Padre literato, nervioso, morbosamente emotivo. Madre sana. Hogar modesto, pero sin aflicciones ni dificultades. El padre, que exagera su ternura exagera igualmente sus enojos: si la primera halaga al niño, la segunda le traumatiza rudamente. Este niño está dotado de una inteligencia poco común: alguna vez, en unos hermosos versos suyos, ha hecho alusión al "padre que le quería mal".

8.— Huérfano de padre. Madre

SULFATO-FOSFATO
BICARBONATO-CITRATO DE SOSA
ORTOSALINA m.R.
MEDICACIÓN ALCALINA SÓDICA-ESTABLE-
EFICAZ-LÍMPIDA-FÁCIL DE BEBER
AFECCIONES: HIGADO - ESTOMAGO
INTESTINOS - DISPEPSIA
HIPERCLORHIDRIA - ESTREÑIMIENTO
PRESENTACIÓN.
EN CAJAS DE 30 PAPELETAS
DOSIS:
ADULTOS: 2 PAPELETAS POR DIA
NIÑOS: ½ " "
LABORATORIOS LE BLOND - PARÍS (FRANCIA)
Fabricado en el Perú por:
ESTABLECIMIENTOS PERUANOS COLLIÈRE S. A.
Con licencia de: LABORATORIOS LE BLOND - PARIS - FRANCIA

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

nerviosa. Hogar casi opulento, pero altamente imprevisor, a punto tal que de la pasada opulencia apenas queda al presente el recuerdo. Madre pronta a la satisfacción incondicional de los caprichos de sus hijos, en especial de uno de ellos, que se hace toxicómano a los veinticuatro años, con motivo de un rechazo amoroso.

9.— Huérfano de padre. Heredero de una cuantiosa fortuna, comienza a disfrutarla alegremente. Los hermanos mayores no ejercen sobre el sujeto autoridad alguna. Inculto, a pesar de sus aspectos de persona cultivada, llega al tóxico en el empeño ingénuo de adquirir una superioridad mental que no se presentó en momento alguno de esta triste vida terminada dolorosamente por obra de una septicemia.

10.— Huérfano de padre. Madre literata. Hogar modestísimo, angustiado por las inquietudes económicas. La exageración de éstas lleva al sujeto al empleo de las drogas, sugerido por un iniciado como una solución salvadora.

11.— Padre modesto, comerciante. Madre excesivamente bondadosa, tanto que consideraba la toxicomanía grave del hijo como una "pequeña debilidad" que podía sufrirse bastante bien. El niño, a través de su vida, manifiesta un empeño mórbido de "superar al viejo"' entre los caminos que se le atonjan conductores a esa finalidad, elige el de las letras y no logrado su propósito, busca la gloria literaria en las excelencias del trabajo mental producido por la droga.

12.— Huérfano de padre, humilde, física e intelectualmente, casado con una mujer muy hermosa y poseedora de mayores bienes de fortuna. El niño manifiesta un verdadero orgullo en sus semejanzas físicas con la madre, llega en su rechazo del padre humilde a adoptar como apellido el apellido materno. Este niño se hace toxicómano a la muerte del padre y se lamenta todavía haber perdido para siempre la oportunidad de demostrarle a su padre de cuanto era capáz en la vida

No necesitamos repetir el hecho harto conocido de que sólo se hacen toxicómanos los sujetos que pueden caer en la situación doliente de la toxicomanía y que disfrutan de tal triste privilegio por razón de una psicopatía ya existente en el momento de empleo de la primera dosis de la droga. Recordamos esta circunstancia para manifestar que de tales sujetos en **aptitud toxicomaniáca** puede formarse dos grupos, cuya división interesa desde el punto de vista de la atención y de la profilaxia.

Hay un primer grupo de psicópatas francos, en cuyo pasado se advierte, sin necesidad de búsqueda ansiosa ni de interpretaciones sútiles, las revelaciones evidentes de la psicopatía: los estados paranoides, esquizoides y ciclotímicos distan mucho de ser raros en la anamnesia de los toxicómanos y se hallan en el mismo caso las manifestaciones múltiples de la anomalía sexual.

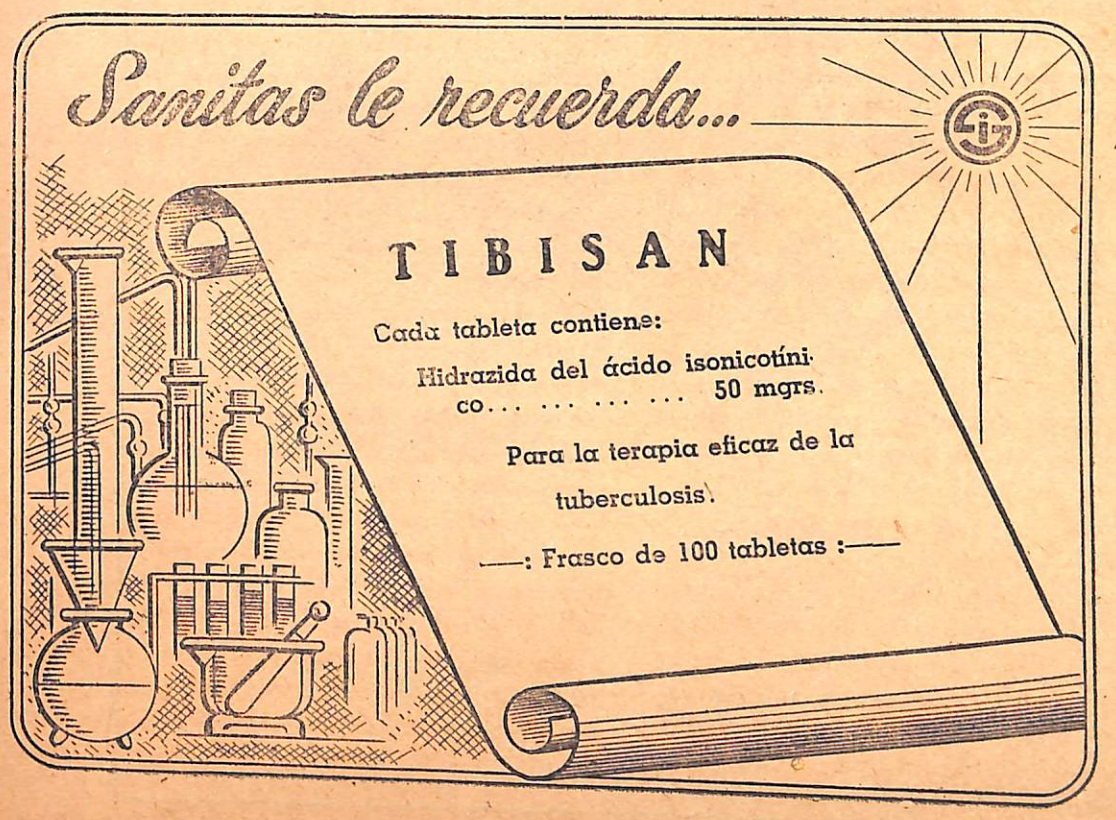
Se trata, muy frecuentemente, de sujetos que la Sociedad tolera con la mayor benevolencia y para designar a los cuales recurre al empleo de términos que sólo para el psiquiatra tienen un significado mórbido: Cuando se nos habla de sujetos "originales" o "raros" o "lunáticos" y logramos alguna explicación del vago concepto, nos hallamos muchas veces con sujetos legítimamente tributarios de una etiqueta psiquiátrica y de una atención social más eficiente que la piadosa tolerancia social.

Estos psicópatas francos, en evidencia, son abandonados a su propia suerte, sustrayéndoles a los beneficios de una atención oportuna, **por ignorancia.** Ignorancia excusable de los enfermos mismos, que suelen racionalizar su anormalidad psíquica y la interpretan frecuentemente como prueba de superioridad espiritual y aún de genialidad; ignorancia del ambiente social que sólo se alarma cuando es más difícil el remedio del daño operado y que, entonces, tardiamente, reconstruye con una cierta facilidad, con voluptuosidades de arqueólogo, la historia clínica del sujeto, *con un prólogo a base de "originalidad" y un epílogo a fondo toxicomaniáco. En los casos en que* la toxicomanía del sujeto no sorprende por esperada y en los cuales el empleo vicioso del tóxico representa una "originalidad" más, es decir, una nueva manifestación de la psicopatía ya existente. Es en estos casos también en los que se halla más frecuentemente una causa banal como explicación ostensible de la toxicomanía. En rigor de verdad, se trata de la gota de agua que rebasa el vaso.

Hay un segundo grupo de psicópatas velados, psicópatas en latencia, cuya primera manifestación ostensible de psicopatía se halla representada por la toxicomanía misma. Son los casos cuya evidencia sorprende al grueso público que se pregunta, lleno de admiración, cómo puede hacerse toxicómano sujeto de la ponderación admirable del sujeto en referencia. Son los casos en que la toxicomanía surge como un hecho inesperado e inesperable, rompiendo bruscamente la rectitud de la línea de vida del sujeto.

Conviene contemplar estos dos grupos de sujetos en aptitud toxicomaniáca, para mejor comprender las exigencias de la lucha social contra la droga. Conviene educar a la masa en el sentido de la existencia de estos dos grandes grupos de candidatos a la toxicomanía: el de los psicópatas francos y el de los psicópatas en latencia; porque de la atención oportuna, precoz, de unos y otros, derivará la lucha ventajosa contra el empleo de la droga.

El psicópata franco puede ser filiado por la familia a condición de



Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

instruir a esta acerca de las manifestaciones de tal estado mórbido: cuando se haya llevado a cabo esta labor educativa, muy llena de dificultades, pero segura garantía de provechos sociales incalculables, la familia llamará la atención de su médico acerca de las manifestaciones psíquicas anómalas que pueda ofrecer un niño. Y será el momento de establecer esta **fragilidad** y de llenar las dos indicaciones indispensables de tal estado de inferioridad biológica: disminuir o suprimir esa fragilidad, cuando ello sea posible y evitar al sujeto las ocasiones de poner en juego esa fragilidad ya evidenciada.

Un precioso elemento de control de la vigilancia del hogar, será proporcionado por la obra observadora de la Escuela: el maestro debidamente preparado al ejercicio de su función social admirable, debe ratificar o rectificar *el concepto familiar respecto a los psicópatas francos y debe ser él quien dé la voz de alarma al* médico en aquellos casos en que tal palabra no haya sido pronunciada por la familia. Esta preparación de los maestros puede reclamar de los Poderes Públicos algunos sacrificios de órden económico; pero éstos no deben ser obstáculos cuando la finalidad perseguida es la de lograr una colectividad sana en el más amplio sentido de esta palabra.

Los psicópatas en latencia no pueden ser fácilmente descubiertos por la familia. Ellos necesitan ineludiblemente la intervención del médico psicólogo y necesita esta intervención periodicamente con el objeto de descubrir oportunamente el factor mórbido. Este será uno de los beneficios de la asistencia médico escolar, que ha planteado ya, con espíritu verdaderamente patriótico, el actual Ministro de Instrucción Pública. Pero sería posible ir más lejos aún y establecer, oficialmente, o al amparo oficial, institutos de vigilancia del desarrollo físico psíquico del niño, en los cuales el examen periódico de los sujetos llenaría la necesidad de la atención oportuna de una psicopatía que comenzara a evidenciarse o que permaneciera en latencia.

Existe arraigado en la conciencia pública el hecho de la proporcionalidad que debe existir entre la fortaleza física y el trabajo manual a que un sujeto debe dedicarse en la vida. De conformidad con este principio no se permite que un sujeto de complexión débil sea dedicado a trabajos que reclaman una gran fortaleza.

¿No sería fácil, sobre la base de esta noción tan generalizada, edificar la noción de la fortaleza psíquica indispensable para llevar a cabo ciertos trabajos en la vida? ¿No sería posible que el público, que ya piensa en la fragilidad física como una contraindicación de ciertas ocupaciones manuales, concediese una importancia igual, sino superior, a la fragilidad psíquica?

De esta noción de respeto por la fragilidad psíquica se derivaría, por lo menos entre nosotros, la importancia de la orientación profesional, que tanto y tan brillante desarrollo ha adquirido en todo el mundo. Si el público es autoridad —aun que discutible— para establecer el vigor muscular de un sujeto, no lo es absolutamente para pronunciarse con eficiencia respecto a su vigor mental. De ahí que, manteniendo una tradición peligrosa, las familias resuelvan *la profesión de sus hijos en la misma forma en que pudieran resolver las conveniencias de una excursión de recreo. Y no es posible* que continuemos al margen de los progresos enormes realizados en todos los países cultos en esta materia: necesitamos que, en el momento oportuno, la palabra autorizada de un psicotécnico nos indique no sólo cuales son los caminos, profesionales o no, que nuestros hijos pueden recorrer sino aquel que deben recorrer, con mayor provecho personal y, por ende, para mayor beneficio de la obra colectiva.

Otro de los beneficios de la generalización de la orientación profesional será el de disminuir las cifras de la toxicomanía y de otras enfermedades mentales, en cuya etiología se halla con tanta frecuencia como hecho predominante el de la falta de proporcionalidad entre las energías psíquicas del sujeto y aquellas reclamadas por el ejercicio de tal o cual profesión. Establecida la orientación profesional, el psicópata franco y el psicópata en latencia serán excluídos de aquellas formas de actividad que representan para ellos fardo excesivamente pesado y que constituyen, en no pocos casos, el motivo inmediato de la toxicomanía.

De estas medidas que hemos preconizado, medidas que presuponen la adopción de recursos eugenésicos tendentes a disminuir las cifras de la psicopatía, unas deben ser —y lo serán, seguramente— obra del esfuerzo gubernativo; pero aún estas reclaman el concurso inapreciable de la conciencia sanitaria, que los médicos estamos obligados a formar debidamente. Nunca es más eficaz nuestra defensa de un daño que cuando lo conocemos con la mayor amplitud: nadie nos defiende mejor del fuego, que nuestro conocimiento del fuego. Precisa, pues, que procuremos incorporar en la conciencia sanitaria de la masa —y ello a título de obra patriótica por excelencia— la necesidad de observar a nuestros hijos con la mayor atención y de procurar educarles en forma menos insuficiente de la que actualmente empleamos.

Tal la finalidad de nuestras observaciones: la de demostrar —sustrayéndonos estudiadamente a toda interpretación psicoanalítica— que el hogar **insuficiente** juega un rol muy importante en la etiología de las toxicomanías: de nuestras observaciones, todas ellas acusan esta **insuficiencia del hogar:** en todas ellas el hogar aparece en actitud de inocente fomentador de la psicopatía del toxicómano.

Hasta hace pocos años, la vida de hogar llenaba sus más esenciales finalidades: la madre realizaba su obra intuitiva de educadora, sin otras nociones educativas que aquellas adquiridas en la tradición familiar; el padre tenía tiempo para observar a sus pequeños, para comprobar algunas irregularidades y para corregirlas a su manera, a veces en forma brutal. Pero, en los últimos años, el ritmo de la vida social tiene una tendencia evidente a destruir el hogar: la lucha por la vida se ha hecho más y más cruenta y el padre dispone de muy breves momentos de atención de sus hijos. La madre comienza a ser solicitada por atenciones que también son en daño de la atención de los hijos. Y estos comienzan a ser confiados a la observación y cuidados de sus nodrizas.

En estas condiciones de desquiciamiento del hogar, debemos contemplar con verdadero horror el porvenir: entregada la obra educativa de los hijos a personal mercenario e ignorante, ¿será este capaz de advertir la anomalía espiritual que comienza a traducirse?. La nodriza, mejor preparada que la madre ¿será capaz de observar con un interés verdaderamente materno las anomalías psíquicas que la madre misma no pudo percibir?

Nos ha tocado en suerte vivir un momento de transición. Asistimos sorprendidos, a la evolución que se opera en la mentalidad humana, con destrucción implacable de conceptos ético sociales que fueron vigorosos entre nosotros y cuya conservación es tomada como exponente de anacronismo. La Humanidad sufre una crisis grave, doloroso sendero de una

(Pasa a la Pág. 8)

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La Tragedia del Niño Peruano

Es preciso insistir sobre tan grave problema nacional, porque "el niño es el padre del hombre" y es menester que reciba preferente atención de los Poderes Públicos y de la Sociedad toda.

En aquellos países cuyo norte es la grandeza patria, el niño es mirado con verdadero amor.

Una niña que se inicia en la mendicidad

En Alemania, Francia, EE.UU. de Norte América, México, Uruguay, Brasil, Chile, Bélgica —que tiene un Ministerio de Familia— y muchos otros orientan sus principales organismos a la formación integral del niño para obtener un biotipo superior que al final concluye en el hombre mental y socialmente selecto que es garantía de una noble función social.

No consideramos demás cualquier empresa que se oriente hacia el bienestar infantil, más aun, la creemos urgente porque, nos es dado comprobar, como cualquier persona que observe en su derredor, la intensidad de la tragedia que vive nuestro niño.

Es verdad, que hay organismos oficiales encargados de ampararlos, que existen damas generosas que hacen labor en su beneficio, pero es tanta la magnitud del problema que no trasciende al público la obra de amparo social. Además, el problema es muy complejo y requiere acción conjunta de gente capacitada, con cultura suficiente para comprender lo que es el niño y como debe tratársele. Es necesario que las personas con tales condiciones tengan ssnsibidad para detenerse a meditar sobre la neurosis de angustia del niño; que la gente adinerada proporcione los recursos necesarios para salvar aquello, que como el niño, representa el mejor tesoro nacional.

Aún, es poco lo que se hace. El fenómeno social se incrementa y vá haciéndose cada vez más difícil y costoso. Esta circunstancia obliga a emprender, de una vez, la gran cruzada redentora del niño peruano.

Cada día observamos numerosos casos de niños que sufren, no sólo la falta de su alimento indispensable, sino, la ausencia del ambiente grato a que tienen derecho, por desintegración de su hogar; por neurosis de sus padres o guardas; por la hostilidad con que se le mira porque ha dejado de ser el factor substantivo de la felicidad hogareña.

En esta desorganización de la personalidad, a que asistimos, que se traduce en la desviación que sufren los sentimientos más nobles hay dos etapas de la vida humana que están sufriendo cruelmente. Nos referimos a aquellas en q' el hombre necesita del auxilio de los seres más obligados a prestarles su cuidado. El niño y el anciano han salido a la calle a denunciar su tragedia.

Su presencia menoscaba la tradición limeña y está señalando al Estado y sociedad que es un grave problema que está en juego y debemos poner nuestra sensibilidad para corregirlo.

No vivimos la época de la caridad; esta ha sido superada, sino la que establece la solidaridad humana que obliga, más que la anterior a organizar con sentido técnico la asistencia del hombre en sus etapas de necesidad.

Es necesario educar los sentimientos de la nuevas generaciones para que no emboten su sensibilidad ante el dolor de los que sufren y reclaman su ayuda.

Creemos con Roger de Fursac que el trastorno de la afectividad es expresión de psicosis y que quienes la sufren deben ser descubiertos y tratados oportunamente para evitar su acción perniciosa.

Nos complace que sea realidad la creación del organismo de Salud Mental que cumplirá muy vasta labor en el campo virgen de nuestra sociedad.

Los niños lazarillos no ofenden a la cultura y sentimientos locales? ¿No es escuela de vagancia y delicuencia, la que reciben niños infelices que extienden al mano paar lograr una limosna? ¿Se debe ser indiferente y silenciar esta calamidad social? No.

Cada vez nos sorprendemos del avance que toma el delito, en sus diversas manifestaciones: contra el honor, el patrimonio, y la vida misma.

Los autores son personas que van superando en cultura pero con manifiesta quiebra moral que nos está haciendo ver, con claridad, que un fenómeno social está en juego y que debemos enfocarlo para prevenir el incremento del delito.

Miremos al niño y al adolescente como medio de suprimir los factores de delincuencia.

G. D. B.

(Viene de la Pág. 7)

Humanidad mejor; pero sus hombres de Ciencia se ocupan empeñosamente de advertirnos, al mismo tiempo que la magnitud del daño, el sendero de salvación: el sendero de salvación es el retorno al hogar; es la vuelta al hogar comprensivo y culto; la vuelta al hogar que la madre hace alegre y hace fuerte el padre; la vuelta al hogar en que nuestros espíritus puedan beber sus mejores energías y sus mayores generosidades.

El problema de la toxicomanía es el problema de la locura en general: la atención del presente es la q' mejor llevamos a cabo: es la que hemos solicitado pidiendo el establecimiento de asilos especiales para toxicómanos; es aquella por la cual abogamos implorando del patriotismo del Gobierno la supresión, del Presupuesto General de la República, de esa dolorosa partida que es producto de la venta del opio.

La atención del provenir es obra esencialmente educativa: recordemos a nuestros padres y a nuestras madres la complejidad de su obra educativa y sus responsabilidades y preparémosles a ella, por medio de la propaganda más amplia y perseverante: hagamos esta propaganda en la charla familiar, en el artículo de divulgación, en la conferencia educadora, en el libro. Y al hacerlo pensemos en la eficacia del esfuerzo humilde al servicio de causa tan noble cual lo es la felicidad humana.

Lima, 1927.

Hermilio Valdizán

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

(Viene de la Pág. 4)

dad de condiciones que los nacionales.

Entre nosotros es un hecho altamente notorio, que hay un exceso de profesionales en relación a la población capaz de utilizar el auxilio de la Ciencia. Esta plétora lejos de tener visos de solución se agrava de año en año, por el número de alumnos que egresan de la Facultad de Medicina, cuyo promedio es de 50 anual.

La incipiencia de nuestros servicios sociales, hace que, en lo que respecta a los servicios médicos, la atención se realice con las características de una flagrante descompensación. Cuanto más perfecta es la organización social de un Estado, mejor garantiza la salud de sus habitantes en tal forma que no constituye un desmedro de los derechos. *que tienen los profesionales a vivir dentro de las condiciones inherentes a su calidad de trabajo* y a sus propias necesidades. Entre nosotros todos los ensayos de Asistencia Social son a base de prestación de los servicios y de los esfuerzos médicos sin fijar ni la más alejada compensación moral y pecuniaria, todo lo que contribuye a hacer más meritoria y respetable la labor de los médicos nacionales, que a pesar de todas las crisis y de los fenómenos que dificultan su vida trabajan y continuarán trabajando tenazmente, contribuyendo a dar fuerzas a la nacionalidad, y expuestos sobre todo esto, a soportar la competencia de los médicos extranjeros que vienen a buscar en éstas tierras los medios de vida que sus propios países les niegan.

3.— Refiriéndonos a la utilidad de estos tratados, debemos colocarnos primeramente, en el más amplio espíritu, cuales son las bases más duraderas de cordialidad y mutuo entendimiento entre los pueblos, notaremos que los actos oficiales que por incomprensión o falso concepto tratan de crear lazos con sacrificios y sin beneficios materiales, son realmente contraproducentes.

Bien se entiende que pueden pactarse mutuamente concesiones a dos países equiparados a un mismo grado de cultura, densidad de población, hábitos y necesidades urbanas y rurales, pero no, en países de distinta condición geográfica, étnica, cultural y económica.

Cuando eso ocurre los resultados son inconvenientes para el efecto que se busca, o sea el acercamiento entre los pueblos del orbe; pues resulta que hay unilateralidad en los beneficios con el equivalente perjuicio en el país correspondiente

En la práctica se traduce esta incongruencia, por la afluencia de profesionales en exceso de un país a otro; al que tiene posibilidades de mejor vida, que los profesionales en exceso no son siempre los más idóneos por su capacidad intelectual y moral, incapaces por lo mismo de aportar con su trabajo, una contribución a la buena armonía entre los pueblos, ni al progreso científico del país al que llegan.

Por el contrario, su diferencia de hábitos los hace aparecer como introductores de sistemas no en armonía con la corrección de nuestras tradiciones médicas.

4.— En otro terreno los perjuicios que esos tratados acarrean comprenden algunos de orden económico para nuestra Facultad de Medicina, tan necesitada, siempre, de recursos y más aún, en estos períodos de crisis que se hacen cada vez más agudos.

Todo extranjero que hace rivalidación de su título profesional paga a la Facultad de Medicina una suma determinada que se reduce en un 80% para los que proceden de países que mantienen tratados de intercambio profesional con el Perú, cantidad que, aún, es escatima-

Ahora . . . en dosis diarias de un gramo

CLORHIDRATO DE Aureomicina CRISTALINA

lederle

Empleada hasta la fecha en más de 10.000.000 de casos clínicos, pasan de 7.000 las comunicaciones que sobre la aureomicina se han publicado provenientes de todos los campos de la práctica médica mundial. Desde 1949, la tendencia de estos estudios viene confirmando la eficacia de dosis más reducidas *de aureomicina, el antibiótico de espectro verdaderamente amplio y actividad verdaderamente uniforme.*

El *nuevo* plan de administración de aureomicina a dosis reducidas:

Dosis	Peso aproximado del paciente	Cantidad a administrarse	Número de dosis cada 24 horas
0,1g diario	8 kilos	Una dosis de 50mg dos veces al día, después de comer	2 dosis
0,5g diario	40 kilos	Una dosis de 250mg dos veces al día, después del desayuno y la cena Una dosis de 109mg cada 3 ó 4 horas, después de las comidas Una dosis de 50mg cada 2 horas, con leche	2 dosis 5 dosis 10 dosis
1,0g diario	80 kilos	Una dosis de 250mg cada 4 horas Una dosis de 100mg cada 2 horas	4 dosis 10 dosis
1,5g diario	120 kilos	Una dosis de 250mg cada 3 horas	6 dosis

Lederle ... un timbre de honor

LEDERLE LABORATORIES DIVISION Cyanamid *INTER-AMERICAN* Corporation
49 WEST 49th STREET, NEW YORK 20, N. Y.

Representantes y distribuidores exclusivos

La Química Suiza S. A., Lima - Perú

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La asistencia médica y social debe ser técnicamente concebida y ejecutada.

Nada valen magníficos edificios de costosa construcción si quienes intervienen en su funcionamiento carecen del conocimiento completo para efectuar eficiente labor.

Cuidemos no volver al imperio de la caridad y del empirismo que tanto daño han hecho a la asistencia y al país.

da, cuando por encima de todas las consideraciones y respetos que merecen nuestras instituciones médicas se hace la gestión directamente por el Ministerio de Instrucción.

Por todas estas razones, a ese alto Cuerpo Legislativo pedimos se sirva contemplar la conveniencia de desahuciar los tratados mencionadas al principio teniendo presente que como una garantía de nuestros deseos de acercamiento racial americano, existe el Convenio aprobado en la 2ª Convención Americana reunida en Río de Janeiro el año 1906 del cual es signatario nuestro país que con sabia previsión contempla una serie de puntos que garantizan la sinceridad de sus propósitos, y deja a salvo los intereses permanentes de las clases profesionales de cada país.

Lima, 25 de Abril de 1932.

G. Delgado Bedoya
Secretario General

Juan A. Werner
Secretario de Acc. Nacionalista

Ov. García Rosell
Secretario de Acc. Sindical

Lima, 18 de enero de 1936

Señor Presidente de la
ASOCIACION MEDICA PERUANA
"DANIEL A. CARRION"

S.P.:

Tengo el agrado de adjuntarle, para el conocimiento de esa distinguida institución, copia de los documentos cambiados entre la Junta de Vigilancia de las Profesiones Médicas, éste Despacho y la Cancillería, para seguir la anulación del "Convenio Mutuo de Validéz de Títulos Académicos y de Incorporación de Estudios entre el Perú y España", sugerido por esa Asociación al suscrito, cuando ejercía funciones Parlamentarias, y que al asumir éste portafolio creyó de su deber, como médico y como funcionario del Estado, satisfacer una justa solicitación de los profesionales médicos peruanos.

La gestión alcanzó todo éxito. La Cancillería por nota del 2 de enero me avisa que en esa fecha se ha dirigido al Encargado de Negocios de España, notificándole de la cesación de la vigencia del Convenio, lo que quiere decir que la iniciativa de esa Institución ha obtenido los plausibles resultados que se anhelaban.

Al comunicar a esta Institución, lo conquistado por las gestiones realizadas por mi despacho, me es grato presentarle el testimonio de mi consideración personal más distinguida.

Dios guarde a Ud,

Armando Montes

Ministro de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social

—

Of. Nº 15

Lima, 24 de enero de 1936

Señor doctor Armando Montes
Ministro de Estado en la Cartera de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social.

S.M.

Con singular agrado acusamos a Ud. recibo de su importante comunicación en que nos anuncia que, las gestiones efectuadas por Ud. como miembro del Parlamento y del Cuerpo Médico, han tenido feliz culminación.

Toca a la Asociación Médica Peruana, como con toda honradez, lo expresa Ud., en su comunicación una parte muy considerable en ésta conquista para el gremio médico peruano, ya que nuestra Institución fué la que concretó esos hondos anhelos de los médicos peruanos y presentó a los poderes del Estado su demanda de desahucio de los Tratados de intercambio médico. La otra gran parte le corresponde a Ud. que con seriedad y eficiencia tomó a su cargo la gestión oficial de éste asunto.

Nos felicitamos S. M. por el feliz éxito de éste viejo anhelo de la clase médica del país y le expresamos nuestro profundo agradecimiento por su efectiva intervención en problema de tan trascendental significación para el gremio médico del Perú.

Reciba Ud. con este particular las protestas de nuestra consideración distinguida.

Alf. Leví Rendón
Secretario General

G. Delgado Bedoya
Secretario del Exterior

—

Of. Nº 16

Lima, 24 de enero de 1936
Señor Dr. Carlos Concha
Ministro de Relaciones Exteriores

S.M.:

A nombre de la Asociación Médica Peruana tenemos el honor de dirigirnos a Ud. para expresarle el reconocimiento de la Institución por la importante intervención que le ha correspondido en la gestión iniciada por la Asociación Médica Peruana para lograr que no se mantenga la validez del Tratado de Intercambio Profesional Médico con la República Española, al vencerse el plazo estipulado.

Aprovechamos la oportunidad para reiterar al S.M. las protestas de nuestra consideración distinguida.

Alf. Leví Rendón
Secretario General

G. Delgado Bedoya
Secretario del Exterior

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

APOSTILLAS MEDICAS

por el Dr. Mardel

LA FEDERACION MEDICA PERUANA ha presentado a la Cámara de Senadores una exposición sobre el Proyecto Ampliatorio de los Seguros Sociales en el País, sustentado por el Senador Comandante Manuel Faura.

No es nuestra intención hacer un estudio crítico integral, del proyecto del citado Senador ni del documento de la Federación por la enorme extensión que éllo demandaría, pero sí, creemos conveniente exponer algunos puntos; los más saltantes.

El proyecto en referencia es el trasunto del tipo de la organización de nuestro Poder Legislativo. Así, con muy buena intención de motu-propio o de oídas se presenta un proyecto de ley de magnífico fondo, pero tan al fondo que revela que solo superficialmente se ha tratado la materia.

La Federación Médica en su justo anhelo de ser la orientadora técnica de los problemas médico-sociales ha aportado una exposición que en su primera parte hace sobresaltar las deficiencias fundamentales de la organización del Seguro, deficiencias que nacen de una mala orientación económica debido al sorteo circunstancial de las verdades matemáticas. Los cálculos actuariales revelan cifras incontrovertibles, pero frente a circunstancias extra técnicas se modifican o se disimulan pero, como las ciencias matemáticas ignoran de estos cubileteos, presentan a la larga su rostro hierático indicando terribles déficits económicos que redundan en desprestigio de los sistemas asistenciales o en general de los beneficios que deben recibir los asegurados, quienes en argot criollo solo saben que "pagan y deben recibir". Desde luego que no cabe ampliar las prestaciones sin antes cimentar la existente y completar el programa haciendo que cubra a todo el País a fin de que los beneficios actuales sean recibidos por todos los obreros y más, por aquellos que actualmente cotizan.

En lo que estamos en el más absoluto desacuerdo con la exposición presentada por la Directiva de la Federación es en sus aseveraciones sobre las Sociedades de Beneficencia. En primer lugar, las Beneficencias en el momento actual constituyen organismos anacrónicos, hijas de la Revolución Francesa son espúreas para nosotros, y más en los momentos actuales en los que la "caridad" ha sido superada por el concepto de "derecho social". Magnífico hibridismo resultaría al hacer una fusión entre el Seguro, exponente de derecho social, y la Beneficencia representativa de "caridad" cuyo significado no es otro que la dádiva de "bona fide" al desposeído de fortuna.

Las Beneficencias organizadas con fondos de donativos, han prestado un servicio invalorable en su época, actualmente no solo doctrinariamente, económicamente, tampoco responde al principio de su organización, pues su presupuesto eternamente deficitario se cubre en gran parte con subvenciones del Estado y con el aporte de los "beneficiados". Las cuotas y derechos a la atención han terminado por traer totalmente por tierra la filosofía que le dió orígen, otra parte de su presupuesto está cubierto por la efectiva ayuda que le significa su asociación con la "Facultad de Medicina". Sumados los aportes económicos de la Beneficencia

GLUCOLINA COMPUESTA

FORMULA:

Piridoxyna.	50.miligramos
D.I. Metionina...	300 „
Colina Clorhidrato	50 „
Dextrosa al 30% c.s.p...	20 cc.

INDICACIONES:

HEPATOPATIAS — CIRROSIS — ICTERICIAS — INTOXICACIONES ALCOHOLICAS Y ALIMENTICIAS — HEPATITIS TOXICAS E INFECCIOSAS — VOMITOS DE EMBARAZO — TRASTORNOS CARENCIALES — PRE Y POST OPERATORIO.

LABORATORIOS "DANIEL A. CARRION" S. A.

Avenida Bolivia 1157-61.-Teléfono 32130

LIMA—PERU

Industria Peruana

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

con las subvenciones del Estado, el ingreso por atenciones y la ayuda de la Facultad de Medicina queda una tercera parte que es cubierta por los sueldos que se mal pagan a algunos médicos y los que no se pagan a la mayoría.

Es verdad que la Beneficencia en estos 13 años ha sobrellevado una carga al atender a muchos asegurados que voluntariamente concurren a sus servicios y esto nos hace pensar en lo que habría sido de los Hospitales de Beneficencia si al crearse el Seguro no se le resta la atención de la masa total de obreros que antes tenía que atender.

Todo esto explica la aseveración de que el costo de atención es menor en los Hospitales de Beneficencia dado que el mayor peso recae sobre los hombros de los Médicos a quienes la Beneficencia juzga también como beneficiados "desde que tienen amplio campo para su práctica", estribillo que llegó al acmé cuando alguien dijo "que los Médicos deberían pagar por la práctica q' realizan en los Hospitales". También es menor el costo de atención en los Hospitales de Beneficencia por que los pacienes pagan, y por que solo reciben un mínimum de medicamentos y de estos solo los que pertenecen a la Farmacopea de uso secundario.

La Federación Médica al enfocar el problema Médico frente al Seguro no debe soslayar el problema del Médico frente a la Beneficencia. Cuando el ejercicio liberal era amplio el Médico podía permitirse el lujo de brindar su tiempo a los Hospitales gratuitamente, pero hoy que se ve cada día más restringido y que la atención y asistencia se ejerce en función de un derecho social, el Médico, **piedra angular de todo programa de bienestar social** debe recibir la justa compensación que su esfuerzo demanda y si las Beneficencias no pueden cubrir esta demanda, expresión del momento en que vivimos, quiere decir que ya no encaja dentro del programa médico social contemporáneo y por lo tanto debe remozarse o ser absorbida por el Estado que dentro de la filosofía social moderna es directamente encargado de velar por la salud y bienestar de todos los ciudadanos.

De ninguna manera se puede establecer un parangón entre el "costo por estancia de los servicios hospitalarios del Seguro y los de la Beneficencia, ya que el primero paga a los médicos, proporciona medicamentos, no cobra por estancia ni por los servicios complementarios de, laboratorio, rayos x, etc.

En resumen estamos de acuerdo con las conclusiones de la Directiva de la Federación en la exposición presntada al Senado pero diferimos en el planteamiento, y específicamente en la parte que se refiere a la Beneficencia y debemos añadir que debe ser bandera de la Federación el logro del Seguro Preventivo; es posiblemente aquí donde se encuentra la principal falla de nuestro sistema de Seguro, ya que si bien de momento significa un mayor gasto este se traduce en el ahorro de mañana. ya que muchas dolencias se ubicarán en períodos iniciales y por lo tanto la recuperación es factible, en tiempo corto y a menor costo. Ahorro en el tratamiento, ahorro por que se tomarán las medidas indispensables para evitar contagios y ahorro por que se evitará el pago de invalideces a un gran número de pacientes recuperables en su totalidad a más del gran ahorro que represente el que el sujeto sea capaz de seguir produciendo y brindando su aporte al engranaje de la economía nacional.

—

EL GREMIO DE ENFERMERAS tiende a unificarse. Con gran complacencia asistimos a la plasmación de un ideal en el gremio de enfermeras: la unificación. Se ha planteado la formación de una Asociación Nacional de Enfermeras en cuyas filas militen todas las mujeres que forman la legión blanca de la enfermería. El nexo fundamental entre éllas es la misión que cumplen y el título que portan, por lo tanto bajo su bandera militarán sin que las separe las ideas de religión, política, raza, etc., todas las enfermeras del país. Solo de esta manera podrán luchar por el mejoramiento profesional hasta alcanzar sus aspiraciones fundamentales: carácter universitario de la profesión de enfermera, remuneración idónea con horario fijo, seguro de enfermedad y de vida, etc.

Para las enfermeras nuestro aplauso y nuestro estímulo.

—

EL COLEGIO MEDICO, viejo anhelo para muchos médicos, constituye la institución representativa que cobijará a la totalidad de los galenos, el día que el Senado de la República tenga a bien aprobarlo. Con la vigencia del Colegio Médico pasará a mejor vida la Federación, que nació muerta por su tipo de organización primero y después por que no respondió al anhelo que en élla se había cifrado. Así lo ha comprendido la actual Directiva de la Federa-

GASTRIDINE

INYECTABLE

SPECIFIC PHARMACEUTICALS INC. NEW YORK

Tratamiento del ulcus gastro duodenal y de las enfermedades de los vasos periféricos

HISTIDINA Y ACIDO ASCORBICO

INDICACIONES:

Enfermedades de los vasos periféricos. Cuando se desea aumentar el flujo sanguíneo y la dilatación de los vasos. Tromboangioitis obliterante (enfermedad de Buerger). Arteriosclerosis obliterante, oclusión arterial improvisa. Ulceras gástricas y duodenales. Hematemesis y melenas debidas a la ulceración de la mucosa gástrica o duodenal. Tratamiento profiláctico de la úlcera recurrente.

DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS EN EL PERU

C. C. I. D. S. A.

APARTADO 3118 Mariano Carranza No. 498 TELEFONO 34261

LIMA—PERU

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

ción, motivo por el cual ha elaborado el proyecto que pasara en Diputados y que actualmente duerme en Senadores. Muchos colegas critican el procedimiento seguido para su logro, piensan que hubiera sido preferible el informar previamente al Cuerpo Médico e ilustrarlo sobre sus fines y sistema de organización y aún ponerlo en discusión mediante las diversas instituciones existentes a fin de que nazca con el calor necesario que debe constituír el medio ambiente apropiado para su desarrollo idóneo.

Hacemos nuestros mejores votos por que el Colegio Médico vea la luz pronto y que en esencia sea la verdadera entidad cuya bandera defienda los más pristinos anhelos de la clase médica del País.

—

EL AÑO 1952 TERMINA, no ha sido feliz para el gremio médico que ha confrontado serios problemas y por último deja gravemente herida su Alma Mater, la vieja Casa de San Fernando, que en su crisis moral revela la realidad del verdadero problema universitario: el problema no es de maestros como exclusivamente creen los alumnos, ni es de alumnos, exclusivamente, como lo juzgan los maestros de cuño antiguo, el problema es de maestros y alumnos, es integral, es la resultante de una pugna de anhelos que salen a flote en los momentos de crisis general. Los maestros cuando se sienten "fuertes" ahogan las ansias estudiantiles y los alumnos cuando el ambiente los favorece no son lo suficientemente fuertes para defender el principio idóneo y justo sino que lo deforman con peticiones subalternas Si bien los alumnos tienen el lenitivo del ímpetu juvenil, los maestros no cuentan con la absolución de su madurez. De esta lucha ha surgido el relajamiento de los valores fundamentales y su exponente lo tenemos en el palmario ejemplo que este año de 1952 nos ha brindado.

El golpe nos ha llegado a todos y debemos tomar la bandera de Unánue para devolverle su prestigio.

Son los profesores jóvenes los que tienen la palabra. Y son precisamente éllos quienes están ausentes de los organismos directivos a pesar de llevar sobre sus hombres la parte más pesada de la tarea.

Que el año de 1953, como un lapso más en la vida de las generaciones y de las instituciones, encierre una nueva aurora para la Profesión Médica de nuestra Patria, es el ferviente anhelo de "MEDICINA SOCIAL".

Y Ud. que opina..

Por ALFONSO TEALDO

Agradecemos al Sr. Alfonso Tealdo nos haya autorizado la publicación de esta Nota Radial, que tanto dice, en favor del niño peruano.

LA REDACCION

Locutor: E. Romero

Uds. dirán que yo les vengo siempre con tristes temas... Pero mi ojo está puesto sobre la vida y una tarea realista yo me he impuesto. Qué voy a hacer si a diario me tropiezo con el drama? Resolveremos todos los problemas cerrando los ojos y tapándonos los oídos? Claro, yo soy feliz y Ud. también. Y hay mucha, mucha gente feliz en la ciudad. Pero no lo seríamos tanto si en el platillo de una balanza social pusiéramos todo el placer y en otro todo el dolor.

Discúlpeme Ud., que me escucha, pero yo lo invito a una reflexión: sepa Ud., de ahora en adelante, que ignorar o darle las espaldas a las calamidades no equivale a suprimirlas. Esa es la solución de la frivolidad, de la cobardía, del egoísmo. Es muy pesada la cruz de este mundo para que uno solo la lleve? Sí, es muy pesada, pero si todos metiéramos el hombro, si fuésemos solidarios en la hermosa tarea de terminar con la miseria, con el hambre y con el desamparo, bien podríamos formar una sociedad de hombres dignos y felices.

Cierre Ud. los ojos!... tápese los oídos!... ofrezca sus espaldas al drama social! Nada, señor, nada. Ahí está, crudo, terrible, vergonzoso!

Y, por qué todo este preámbulo? Hoy es primavera y hoy, sin embargo, ha llovido en la ciudad. Ha hecho frío, hoy, 4 de noviembre. Y esto que ha ocurrido con el clima... esta negación rotunda de la primavera me ha hecho pensar en algo que hoy también he visto. Me ha hecho pensar en que, a veces, con frecuencia, a pesar de la juventud y de la infancia, hay vidas humanas para las cuales nunca ha habido, en el alma, en el corazón, en el entusiasmo, primavera.

Las ocho de la noche, en el Jirón de La Unión. Avisos luminosos, insolente neón, escaparates, y hombres y mujeres que vienen y se van. Conversación, risas, sonrisas, automóviles. Que hermosa la vida! Está lloviendo, es primavera, pero que agradable es vivir, pasear, conversar, fumar. La novia está aquí, conmigo. O la mujer espera. Y en mi casa hay comida y tengo mis hijos. Y tengo trabajo y dinero en el bolsillo.

Las ocho de la noche, en el Jirón de La Unión. Las ocho y media y es la hora de salida de los cines. Ahí, junto a una puerta, pálida exaugüe, una mujer. Una mujer tirada en el suelo. Un seno al aire, al frío, a la noche, y una desesperada criatura tratando de sorber lo que allí no hay. Al frente, en un escaparate iluminado, la propaganda de productos lacteos y una vaca mecánica que mueve la cabeza, que agita la cola que rumia. Una vaca de ubres rosadas, turgentes, compactas, macizas.

Una mujer tirada en el suelo, y las multitudes vaciando las salas de los cines. Una criatura de año y medio prendida al seno flácido, inutil como un trapo, de su madre abandonada. Todos pasan... nadie la ve... nadie la mira... La película? Excelente, excelente! Qué linda es la vida! Qué grato, que lindo es el cine! Al frente, en el escaparate iluminado, columnas de leche evaporada, de excelentes, incomparables productos suizos, cargados de minerales, de cereales, de vitaminas. Y la gente sí vé a la vaca. Se detiene, la mira, la contempla. Qué bien hecha la vaca! Parece de carne y hueso y de leche! Una vaca helvética blanca y negra movida por un ingenioso mecanismo! ¡Parece viva!

Pero la gente no ve a la mujer. Una mujer tirada en la acera de la calle, con el hijo que le está sorbiendo inútilmente.

—Es primavera, hombre: no hable de estas cosas! Prohibido hablar del dolor, de la miseria en primavera.

Es primavera y ha llovido y por eso hoy estoy hablando de esa mujer que iluminan intermitentemente los avisos de neón. Ahí está con su hijo rojo, con su hijo verde. Y cuando el amarillo le da en el rostro a esta pobre mujer, entonces, dos veces el hambre asoma en sus mejillas. Ya tiene propaganda encima y, sin embargo, nadie, Dios mío, la vé.

Me ha dicho un amigo y aquí, para terminar, ahora lo repito:

—Nadie debería tener derecho a la felicidad... nadie debería tener derecho a la felicidad en una ciudad cualquiera mientras un niño, solo un niño no tuviese qué comer.

Frente al escaparate de la leche evaporada continuaba el pequeño ser su drama alimenticio. Después, cuando se fué la gente, se apagó la luz en la vitrina.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

"Comité Nacional de Estadística Vital y Sanitaria"

Consideramos acertada la disposición que establece el "Comité de Estadística Vital y Sanitaria.

Es verdad que en nuestro país y aun entre personajes que cumplen función pública el conocimiento del valor de la estadística no está bien posesionado sin embargo, existen algunos estudiosos de tan importante disciplina científica que luchan por darle a la Estadística la importancia que tiene para la eficiente marcha de los organismos que se rozan con la actividad humana.

Figuras tan estimadas como los doctores Rómulo Eyzaguirre, Enrique León García y el ingeniero Andrés Arana Sialer han dejado plenamente esclarecida la significación de la práctica estadística en los diversos aspectos del trabajo del homb

Quienes conocen como funcionan en provincia, el Registro Civil, los Hospitales, el movimiento demográfico, etc.. pueden apreciar la alta significación que tiene el decreto que comentamos que tiende a dar carácter a la Estadística Vital y Sanitaria.

Nuestros votos por el mejor éxito del Comité.

Dice así el decreto:

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA;

CONSIDERANDO:

Que es necesario el conocimiento de la realidad biodemográfica del país, para la mejor ejecución de la política sanitaria que desarrolla el Gobierno.

Que para ello es indispensable perfeccionar los sistemas de registros vitales y sanitarios, así como tecnificar, unificar y coordinar las estadísticas de este orden.

Que tal perfeccionamiento permitirá, también, la evaluación de los resultados que se obtengan en la ejecución de los distintos programas de Salud Pública.

Estando a lo opinado por la Dirección General de Salud Pública:

DECRETA:

1º—Créase el Comité Nacional de Estadística Vital y Sanitaria como organismo consultivo y coordinador de todas las actividades estadísticas y conexas que tengan relación directa con la sanidad pública y la situación bio-demográfica del país.

2º—El Comité estará constituido por:

— El Director General de Salud Pública, quien lo presidirá.
— El Jefe de la División de Servicios Regionales y Unidades Sanitarias del Ministerio de Salud Pública, quien actuará como Vice-presidente.
— El Jefe del Departamento de Bio-estadística del Ministerio de Salud Pública, quien actuará como Secretario.
— El Jefe del Departamento de Estadística Demográfica de la Dirección Nacional de Estadística del Ministerio de Hacienda.
— El Jefe de los Registros Civiles del Concejo Provincial de Lima.
— Un Delegado de cada una de las siguientes instituciones:
  a) Instituto Peruano de Estadística;
  b) Federación Médica Peruana;
  c) Caja Nacional de Seguro Social.

3º—El Comité queda autorizado para organizar Sub-Comité de trabajos, presididos por miembros del mismo integrados por las personas que por su preparación y competencia en los asuntos respectivos puedan colaborar eficientemente.

4º—Los fines permanentes del Comité serán los siguientes:

a) Perfeccionar el sistema de registros de nacimientos y defunciones;
b) Establecer normas y procedimientos que regulen la elaboración de estadísticas vitales y sanitarias;
c) Coordinar las actividades de todas las instituciones relacionadas con las estadísticas vitales y sanitarias;
d) Realizar y estimular estudios e investigaciones estadísticas relacionadas con los problemas de la Salud Pública;
e) Establecer relaciones con los Comités análogos de otros países.

5º—El Comité solicitará, cuando lo crea conveniente, el concurso de los Asesores Técnicos en Estadística Vital y Sanitaria de los organismos internacionales.

6º—Todas las dependencias oficiales que tengan actividades relacionadas con la estadística vital y sanitaria darán todas las facilidades sanitarias para el mejor cumplimiento de los fines de este Comité.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de noviembre de mil novecientos cincuentaidos.

Luis A. Sáenz

MANUEL A. ODRIA

CARBO-CAFE

ADSORBENTE Y ANTISEPTICO INTESTINAL
Carbón activado de Café.
FRASCOS DE 60 GRAGEAS

DETEBENCIL

CONTRA LA SARNA, LOS PIOJOS Y LAS PICAZONES
Contiene:
DDT, Benzoato de Bencilo, Para-amino-benzoato de etilo, monoestearato de glicerilo, Detergentes y Aceites vegetales
Para uso externo
FRASCOS DE 50 cc.

SALMERSOL

DIURETICO MERCURIAL CON TEOFILINA
Ampollas individuales de 1 cc.
POSOLOGIA EXCLUSIVAMENTE MEDICA

AMINO-TENSYL

ANTIESPASMODICO GENERAL — HIPOTENSOR — SEDANTE CARDIACO
Contiene:
Aminofilina — Papaverina — Fenobarbital
Frascos de 20 Tabletas
POSOLOGIA EXCLUSIVAMENTE MEDICA

LABORATORIOS MALDONADO S. A.
DEPARTAMENTO MEDICO
Av. Colombia 395 :—— ——: Teléfs. 37544-37545
LIMA—PERU

BODAS DE PLATA PROFESIONALES

Ha celebrado sus Bodas de Plata el doctor Enrique Navarrete recibiendo con este motivo diversos homenajes de sus colegas y discípulos.

Hace 25 años que el doctor Navarrete se graduó en la Escuela de Medicina de Burdeos, después de haber sido distinguido alumno.

Llegado al Perú se dedicó a la Urología ganando merecido prestigio. Formó con el núcleo médico de su generación y fué entusiasta fundador de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión".

Identificados con el doctor Enrique Navarrete, en el ideal asociativo, que trajo fresco de Francia, hace 22 años, en esta efemérides profesional lo saludamos formulando votos por su continuada vida de éxitos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El Momento Médico Gremial

Hemos asistido a la crisis del movimiento iniciado hace pocos años, desde la directiva de la Federación Médica Peruana, cuya labor fué tan lamentable que prontamente se desprestigió deviniendo en rotundo fracaso.

Quienes estuvieron lejos de las Convenciones premonitorias, y se dejaron llevar por la propaganda interesada creyeron en las expresiones de solidaridad y defensa gremiales que sus mentores propalaban con tanta arrogancia como insinceridad.

Recién iniciada su vida, la Federación debió afrontar la resolución de numerosos problemas gremiales surgidos de la crisis política que vivió el país.

La unidad médica fué profundamente herida de un lado por la pasión política; de otro por la deslealtad profesional que dió lugar a acomodos que lesionaron el buen espíritu médico.

Poco después, le toca afrontar otro serio problema derivado de la organización del Seguro del Empleado.

Descalificados sus representantes, sin el respaldo de la colectividad médica, se concretaron a fintear, cuidándose personalmente, pero dejando en abandono a los médicos.

El colapso fué preparado por los dirigentes oficialistas que fueron ubicando en los cargos principales a personas sin sentido gremial, ocasionando un estado de desconfianza y abandono que fue propicio para los que buscaban beneficio personal.

Todavía permanecen despojados esperando la voluntad de la Federación los médicos que injustamente fueron atacados.

Como en toda crisis debía producirse la reacción que nosotros anunciamos en crónica anterior.

Fué despertando la conciencia médica y se produjo el repudio de los que insinceramente agitaban la bandera de solidaridad.

La conciencia gremial que se formó con el advenimiento de la Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión, cuya obra la estamos presentando a los médicos, no podía perderse porque se ha adentrado en las nuevas generaciones médicas. Esa nueva conciencia es la que ha llevado al repudio a los dirigentes de la Federación, que no han querido identificarse con el clamor gremial provocando la saludable reacción que era de esperarse tratándose de un cuarpo profesional de marcada cultura.

Nosotros no podemos aceptar esos remedos de líderes obreros de conciencias inestables e ideas tornadizas.

Anuncia una nueva aurora que es promisora de mejores días. Así, lo estiman los médicos que han vuelto a interesarse por el porvenir de sus instituciones principales.

Un movimiento que se inició en el Hospital "Dos de Mayo" promovió la renovación del organiemo federal, sensiblemente la renovación no ha sido completa ni han sido eliminados dirigentes que son responsables del fracaso de la Federación Médica.

Se han incorporado médicos de prestancia moral que pueden ser garantía en una organización saneada totalmente.

Es esta la razón por la que consideramos muy feliz la idea de la colegiación médica y esperamos que prospere el proyecto y se constituya un Colegio Médico Peruano sobre las bases de una severa selección de dirigentes para que no suceda lo que a la Federación Médica Peruana.

El Colegio Médico, es un organismo gremial de mucha importancia al que no se debe exponer a los azahares del fracaso si a él van las mismas figuras, que no merecen el crédito de los médicos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

VALIOSOS CONCEPTOS

El doctor Daniel Lavorería, Sub-director de Salubridad, dijo:

Es concepto anticuado y ya inaceptable, el que la asistencia hospitalaria es un servicio de Beneficencia. Ese concepto imperaba cuando se creía que el Estado no tenía porque ocuparse ni preocuparse de la salubridad pública y cuando por consiguiente, se podía dejar a la piedad y, a la caridad de las personas bien intencionadas, que se encargarán de proporcionar, a los enfermos que los necesitan, lor medios de asistencia en sus enfermedades.

Entonces se creaban por iniciativa particular, asociaciones de caridad que buscaban los medios de arbitrarse recursos para ese fin y, si esos recursos llegaban a ser suficientes, fundaban hospitales y asilos que sostenían con sus propios fondos. Se trataba, pues, de un laudable propósito que venía a llenar, aunque solo en muy pequeña parte, el vacío que existía, desde ese punto de vista, en la organización del Estado.

Hoy se piensa de un modo diferente. Hoy se juzga que el cuidado de la salubridad pública es el primer deber de los Gobiernos; que la asistencia de los enfermos, no es una obra de caridad, sino una obligación del Estado...

No hay razón legal alguna que obligue a crear Sociedades de Beneficencia para que se encarguen de administrar hospitales que, como el de Tacna, son sostenidos por el Estado.

EL NIÑO EN EL PENSAMIENTO Y OBRA DE ALGUNOS PAISES AMERICANOS

Argentina ha situado el problema de la familia en el primer plano de su acción y, con una amplitud digna de aplauso, está construyendo su porvenir.

Entre las numerosas iniciativas debemos anotar, hoy, la "Huerta Familiar" que constituye un medio eficaz de educación del espíritu y logro de materias alimenticias, salvando la extorsión del intermediario, que cuenta con misteriosos concurrentes, que hacen nula toda campaña de abaratamiento de subsistencias.

La "Huerta Familiar" nos parece ser el medio más eficaz para, adquirir productos que contribuyan a una eficiente alimentación del niño fortaleciendo su organismo y defendiéndole de las enfermedades.

Entre nosotros es de suma urgencia fomentar esta medida, porque es visible la desnutrición de nuestro escolar y la privación que sufre de sus alimentos por los precios prohibitivos que tienen.

En Brasil, se ha formado la Escuelita de Arte, para la formación estética del niño, bajo la dirección del artista señor Augusto Rodríguez. Esta Escuela desarrolla programas de dibujo, modelado, pintura.

Ecuador, con el propósito de mejorar las condiciones sanitarias y vitales y elevar el nivel cultural de la población rural, desde 1950 trabajan grupos provinciales dirigidos por un maestro debidamente seleccionado. El programa comprende: alfabetización, alimentación, vida del hogar y la familia, sanidad, deportes, etc. Estos grupos han obtenido gran éxito. Cuando un grupo visita una aldea, por la tarde se celebra siempre una reunión de masas y por la noche se proyectan películas.

México.— CHARLAS PARA LAS MADRES

La Asociación Mexicana de Puericultura, en colaboración con el Club de Leones de la Ciudad de México, ha iniciado en el presente año "Charlas para las Madres" asistentes a las cinco escuelas "Club de Leones". Al terminar las charlas se entregaron diplomas de "Madre ejemplar".

EN EL PERU.—

Por el año 1938, cuando era jefe del "Pabellón 6 del Hospital del Niño el malogrado tisiólogo, doctor Alfredo León, se organizaron charlas educativas orientadas a la prevención de la tuberculosis, ofreciéndose premio a las madres más asiduas. Tan saludable labor duró muy poco.

Otro médico que hizo esta labor, que tanto éxito tiene en el extranjero, llevando educación a las masas sumidas en la ignorancia en las regiones de la altiplanía de Puno, fué el doctor Manuel Núñez Butrón, recientemente fallecido.

Su obra plena de amor y patriotismo, tampoco prosperó porque se la consideró inconveniente.

LOS MEDICOS DE HUANCAYO Y LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA

Se ha producido en Huancayo el conflicto lógico entre un organismo que es rezago colonial y tiene un sentido anticuado de la función asistencial y el núcleo médico que representa a la ciencia y el nuevo sentido de asistencia.

En Lima, también, chocaron estas dos entidades, dando lugar a la ley que modificó las Sociedades de Beneficencia eliminando al inspector, personero empírico, que nada hacía en provecho de la asistencia hospitalaria.

Creado el Ministerio de Salud Pública, organismo técnico del Estado, las Sociedades de Beneficencia, no tienen razón de ser, juzgadas desde el aspecto moderno, o sea, que la asistencia es una función técnica que compite al Estado y es cumplida por técnicos de sanidad.

Es un clamor la crisis económica en que se debaten las Sociedades de Beneficencia, que con gran frecuencia reclaman subsidios del Ejecutivo para poder satisfacer a su limitada asistencia hospitalaria, crisis que está demostrando la falta de capacidad para dirigir los establecimientos que cumplen función asistencial y médica.

Esperamos que de este conflicto surja una nueva conquista para la noble misión que cumplen en Huancayo los médicos del Hospital "El Carmen".

LA ESTAMPILLA DE NAVIDAD PRO LUCHA ANTITUBERCULOSA

En años anteriores se ha estado vendiendo para fondo de la lucha antituberculosa una estampilla, que ha salido al público con motivo de Navidad.

La Sociedad de Tisiología y el Departamento de Tuberculosis, que eran la misma cosa, han tenido a su cargo esta venta y aplicación de la utilidad obtenida. Desgraciadamente, pese a que era cooperación del público, nunca se ha publicado el Balance correspondiente para enterar a los obladores como se invertía ese dinero.

Esta razón ha dado lugar a que la cooperación del público se haya hecho cada vez más difícil, hasta que en el presente año, nada se ha dicho de la mencionada estampilla, que en otros países tiene la mejor acogida por la forma como se maneja esa contribución pública.

Creemos conveniente para el buen nombre de la Sociedad de Tisiología, se publique los balances de los ingresos obtenidos desde que se autorizó la estampilla antituberculosa.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

(Viene de la Pág. 3)

pecto fundamental de la verdad: Hay crisis de maestros y estudiantes. De otro lado hemos leído en momentos de crisis, cosas referentes a lo ordinario y normal como si nada extraño sucediera. Cuando la realidad plantea sus interrogaciones y se responde así es que hay el propósito de soslayar por incapacidad o es que se trata de pararespuestas. Hablar del "full-time", de la reducción de años de estudios, de la distribución y extensión de los cursos, propiciar el plagio respecto a la enseñanza norteamericana y una suerte de sincretismo en la instrucción que puede hacer técnicos de un solo oficio, pero jamás hombres cultos. Salir con el hinchado latinajo del "campus-mediCus" es hacer como aquellos galenos medioevales que al no saber qué actitud tomar frente al enfermo y en presencia de los familiares de éste, mascullan unas palabras de griego o latín con lo cual quedaba consolidada su alta sabiduría aunque el enfermo se muriera. No es cuestión solo de "Ciudad Universitaria", ni de "campus-medicus". Lo material, lo formal, es fácil de levantarse y de destruírse. Lo que interesa es el espíritu. No prevalece lo morfológico sino lo funcional. La crisis universitaria no se ha planteado porque están carcomidos por el tiempo, los muros de San Marcos, sino por que se ha anquilosado el sistema, ha degradado la función y se ha extendido en todo su ámbito una pátina de mediocridad.

Si ha de tenerse en cuenta el reiterado e insistente reclamo de los estudiantes debe enfocarse el problema en toda su amplitud y esto presupone el conocimiento de los antecedentes, de las realizaciones, de los éxitos y de los fracasos de la Reforma, vale decir, implica poseer la noción histórica y conceptual de ella. La actitud levantisca, rebelde, y bullente de la *juventud suscita siempre simpatías y en sus mayores desaciertos encuentra la excusa de su inexperiencia y de la sinceridad de su pasión. Pero la incomprensión, el hermetismo, la ceguera y la intolerancia no son propios de* los verdaderos maestros.

Es evidente que la juventud universitaria requiere un llamado a la serenidad. No se debe confundir la lucha idealista con el desorden improductivo. Los mentores juveniles deben estudiar a fondo y empaparse de lo que significó la Reforma Universitaria desde sus orígenes, pero deben reparar que la Reforma no puede plantearse como un hecho hipostasiado que sirva de señal para el tumulto sino que debe interpretarse en función del tiempo, depurada de todos sus yerros y prejuicios y enriquecida por el conocimiento logrado y sobre todo por la experiencia vivida. Por esto creemos que se debe pedir a la juventud respeto a los valores pero no sumisión ante quienes ni siquiera, después de tantos años de claustro, pueden hablarle con autoridad moral y con altura de ideas acerca de la Reforma Universitaria cuya sola enunciación los hace temblar como si fuera una palabra de maléfico conjuro.

Es justo y legítimo el reclamo de la cátedra libre. Ahí está el ejemplo de otras universidades en nuestro continente. Pero aquí hay el temor de la competencia por duda de la propia capacidad y hay el afán del monopolio para brillar siempre entre obsecuentes y filisteos en el auge del rastacuerismo intelectual.

No es procedente en cambio el reclamo respecto a la no obligación de asistencia a clases. Particularmente en la Facultad de Medicina es inconcebible que pueda considerarse alumno o que pueda lograr el título de médico quien no ha pasado sus años de estudios en anfiteatros, laboratorios y hospitales.

Respecto al co-gobierno habría mucho que decir, pero por lo pronto se le ha considerado de manera hiperbólica. Siempre el cogobierno fué pacífico y ello es una garantía para las autoridades universitarias, (1930 y 1945). Pero lo que no se ha examinado es que su fracaso puede ser —como muchas veces estuvo a punto de serlo— el descrédito máximo de la Reforma. Nos referimos al fracaso por incumplimiento de los mismos estudiantes que ponen fervor en la lucha por una conquista pero no perseveran para conservarla y enaltecerla. Dar el cogobierno a los estudiantes es darles obligaciones, trabajo, exigirles ponderación, seriedad, competencia y la enorme responsabilidad de ser codirigentes.

Indirectamente se suprime un sonsonete que es motivo de revueltas estudiantiles. Y si después de una probada y suficiente experiencia los estudiantes no pueden o no quieren trabajar en el cogobierno, este automáticamente se derrumba.

Así como para el éxito de la función docente se requiere "renovación" es imperativo declarar, también, que para los altos fines de la vida universitaria es indispensable la "selección" del alumnado. Es trasnochada la idea de que todos indiscriminadamente, pueden ser universitarios. La mejor maestra —la experiencia— obliga a rectificaciones, ineludibles: solo quienes sean capaces intelectualmente y posean una firme integridad moral pueden aspirar a verdaderos estudiantes.

Renovación y Selección he ahí la directriz frente a la crisis de maestros y estudiantes que agita las universidades peruanas.

ANTENA MEDICA

LA ASAMBLEA ANUAL DE LA ASOCIACION MEDICA PERUANA D.A.C.

En setiembre ppdo. se realizó la Asamblea Anual para renovación de cargos en la mencionada institución.

Fué muy halagador comprobar que los elementos que por muchos años han mantenido a la institución en un plano de decadencia, esta vez, habían abandonado sus pretensiones de predominio superados por la reacción que se ha operado en el gremio médico peruano. .. ..

Concurrencia mas numerosa que en los años anteriores que hacía recordar a las sonadas asambleas eleccionarias de la Asociación Médica Peruana, se hizo presente esta vez procediéndose según las disposiciones reglamentarias a la elección de los nuevos miembros.

Se había preparado previamente una lista que mereció la mayor votación que está constituida así:

Sec. General, Dr. Alex Higginson;
Sec. de Acción Científica, Dr. Oscar Urteaga;
Sec. de Acción Nacionalista, Dr. Eduardo Aguila Pardo;
Sec. de Acción Mutual, Dr. Germán Garrido Klinge;
Sec. de Acción Sindical, Dr. Julio Morales;
Sec. de Economía, Dr. Luis Gurmendi.

Sobre esta Junta Directiva pesa la responsabilidad de la vida y recuperación de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión". Integran esta Junta médicos de probada seriedad y cariño por la Institución que dan fundamento al anhelo médico de ver a tan meritoria organización médica en el plano que le corresponde por su origen y trayectoria.

SUMARIO Nº 16

PORTADA: RUNA SONCCO.
Dr. Manuel Núñez Butrón.

ARTICULOS ORIGINALES.

HOGAR Y TOXICOMANIA,
Dr. Hermilio Valdizán.
La Tragedia del Niño Peruano, G.D.B.

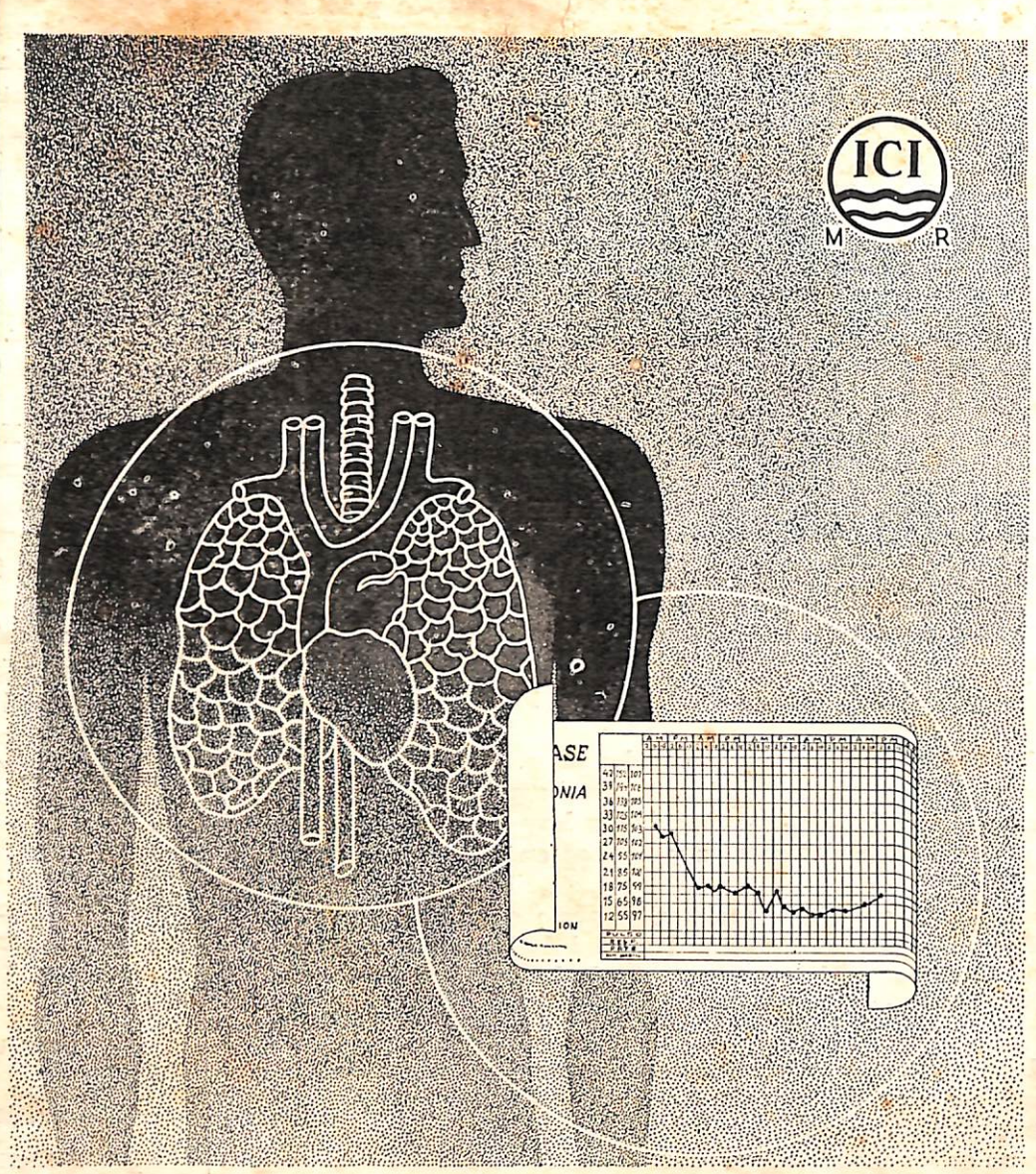
EDITORIAL.—
LA CRISIS UNIVERSITARIA
ANTENA MEDICA.—
LA ASOCIACION MEDICA PERUANA "DANIEL A. CARRION".
ORIGEN y Trascendencia.
DOCUMENTOS del Desahucio de Tratados de Intercambio profesional.
Las Bodas de Plata de la Promoción de 1926
La Campaña Antituberculosa en Cuzco.
Asamblea Anual.
Asociación Médica Peruana
La Sociedad de Beneficencia y los médicos de Huancayo.
La Estadística Vital y Sanitaria.
La Estampilla de Navidad.
25 años Médico, el Dr. Enrique Navarrete.
Apostillas Médicas, Dr. Mardel.
Y UD. QUE OPINA?, Sr. Alfonso Tealdo.
El Momento Médico Gremial.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

IMPERIAL·CHEMICAL·INDUSTRIES

SOC. ANÓNIMA PERUANA COMERCIAL É INDUSTRIAL

'SULPHAMEZATHINE'



en el tratamiento de las Neumonias

COMPAÑIA DE IMPRESIONES Y PUBLICIDAD Azángaro 1005

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera